

Änderungsantrag

der Fraktion der CDU/CSU

zur zweiten Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten

**Entwurfs eines Gesetzes zur Dämpfung der Ausgabenentwicklung und zur
Strukturverbesserung in der gesetzlichen Krankenversicherung
(Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz – KVKG)
– Drucksachen 8/166, 8/173, 8/338 –**

Der Bundestag wolle beschließen:

In Artikel 1 § 1 Nr. 31 Buchstabe a ist in § 368 g Abs. 6 der
Satz 2 zu streichen.

Bonn, den 11. Mai 1977

Dr. Kohl, Dr. Zimmermann und Fraktion

Begründung

Auch die gegenüber dem Referentenentwurf abgemilderte Fassung schließt nicht aus, daß die Vergütung der Belegärzte allein nach dem Arztkostenanteil in einem vollpauschalierten Pflegesatz ausgerichtet wird. Eine solche Regelung, die nicht berücksichtigt, daß der Belegarzt mit seinem Honorar auch die Praxisunkosten bestreiten muß, dient nicht der gerade im ländlichen Raum wünschenswerten Verstärkung belegärztlicher Tätigkeit. Sie berücksichtigt auch nicht, daß Belegärzte bei stationärer Behandlung nach den geltenden Verträgen teilweise jetzt schon für diagnostische Leistungen (Laborleistungen) Einschränkungen in den Abrechnungsmöglichkeiten unterworfen sind, die bei der ambulanten Leistungserbringung nicht gelten.